OSPEDALE MILITARE "L. BONOMO" - BARI

Direttore: Colonnello Medico Dott. N. Leone

Tenente Colonnello Medico

CARMINE ANTONIO VOX

Capo Reparto Medicina

ANTROPOLOGIA E SERVIZIO MILITARE IN ITALIA

Estratto dagli Atti e Relazioni
dell'Accademia Pugliese delle Scienze
Nuova Serie - Volume XXVIII - Anno 1970
Parte II
(Classe di Scienze Fisiche, Mediche e Naturali)

TIPOGRAFIA TRIZIO - BARI

OSPEDALE MILITARE " L. BONOMO " - BARI

Direttore: Colonnello Medico Dott. N. Leone

Tenente Colonnello Medico

CARMINE ANTONIO VOX

Capo Reparto Medicina

ANTROPOLOGIA E SERVIZIO MILITARE IN ITALIA

Estratto dagli Atti e Relazioni
dell'Accademia Pugliese delle Scienze
Nuova Serie - Volume XXVIII - Anno 1970
Parte II
(Classe di Scienze Fisiche, Mediche e Naturali)

TIPOGRAFIA TRIZIO - BARI

OSPEDALE MILITARE « L. BONOMO » - BARI
Direttore: Colonnello Medico Dott. N. Leone

ANTROPOLOGIA E SERVIZIO MILITARE IN ITALIA

Tenente Colonnello Medico
CARMINE ANTONIO VOX
Capo Reparto Medicina

L'Antropologia militare costituisce un ramo rigoglioso dell'Antropologia classica: assurta agli onori di disciplina autonoma con Ridolfo Livi, essa costantemente contribuisce alle conoscenze dell'uomo attuale, seguendone la sua evoluzione psicosomatica e l'adattamento in seno alla civiltà continuamente in trasformazione per abitudini di vita.

La figura di Ridolfo Livi (1856-1920) è fin troppo nota per la monumentale inchiesta antropologica realizzata con mezzi modesti, rilevando dati antropologici su cinque classi di giovani nati dal 1859 in poi e concretati nella poderosa opera « Antropometria Militare »

Anche importante è la sua concezione di un indice ponderale o rapporto tra statura e peso, unica espressione aderente alla realtà delle due misure di diverso genere.

Una conoscenza completa del generale medico Livi si può rilevare leggendo la esauriente rievocazione tenuta il 14-12-1956 nella sede dell'Istituto Antropologico Romano dal prof. Giuseppe Genna in occasione del centenario della nascita nonchè dai numerosi interventi di cattedratici e di autorità della Società Romana di Antropologia.

Il ricordo di Livi è quanto mai opportuno, ricorrendo quest'anno il centenario della fondazione della Società Italiana di Antropologia, di cui il Livi fu per 37 anni socio e per cinque presidente durante la 1ª guerra mondiale, mentre era direttore di sanità del Corpo d'Armata di Firenze.

Accanto a questa figura di instancabile studioso di antropologia e di nobile ufficiale, va avvicinato un altro ufficiale medico, il colonnello Ugo Cassinis, che approfondì gli studi di antropologia militare, dedicandosi allo sport e creando così la medicina sportiva con schietto intento antropologico

Egli sviluppò con copiosa documentazione e sperimentazione la memoria del Livi: « La necessità della ginnastica dimostrata dalla bilancia e dal metro » pubblicata nel 1907.

I suoi studi sono ancora interessanti per le vaste conclusioni di antropometria sui militari prima e dopo l'attività sportiva.

Dopo questi due nomi veramente imponenti potrei aggiungere un numeroso e nutrito stuolo di ufficiali medici che hanno studiato chi l'uno chi l'altro problema antropologico in seno alla collettività militare.

Fra gli altri penso che non vada trascurata l'opera del generale medico E. D'Attilio che concludeva le sue ricerche con una monografia: « Demografia ed Esercito ».

La pubblicazione presenta molti aspetti nuovi del grande problema demografico studiato da un antropologo militare.

La sanità militare italiana ha acquistato dei meriti indiscussi in campo antropologico-costituzionalistico, perchè gli ufficiali medici, in realtà, riescono a formarsi un occhio clinico particolare, grazie al metodismo medico-peritale affinato nel continuo contatto con masse di giovani di tutte le classi sociali, convergenti nel servizio militare volontario e obbligatorio.

In realtà la letteratura antropologica militare non aveva un lavoro aggiornato, in cui fossero elaborati i dati statistici per studiare il problema demografico sociale.

Ogni pagina meriterebbe un ampio commento, ogni prospetto statistico, ogni diagramma è denso di considerazioni, esposte con chiarezza associata a concisione.

Anche per l'Italia il problema demografico presenta gravi preoccupazioni, data la crescente denatalità, per cui il numero

degli iscritti nelle liste di leva non aumenta, ma è in diminuzione: al contrario la popolazione maschile tra i venti e quarantacinque anni tende sensibilmente ad aumentare.

I progressi igienico-sociali hanno migliorato lo sviluppo somatico degli iscritti di leva, ma con tutto ciò la proporzione numerica dei riformati rispetto ai visitati rimane alta: non si tratta di una conseguenza di criteri selettivi larghi, ma piuttosto di una conseguenza dello stesso progresso igienico profilattico e terapeutico, chemio e antibiotico, che lascia in vita elementi tarati, altrimenti destinati a premorienza in nera preantibiotica!

Altra considerazione di altro valore è la differenza tra contingente di leva e contingente incorporabile, data dalla necessità di esoneri per motivi di inabilità al lavoro proficuo dei genitori.

Da questa osservazione scaturisce il grave aspetto negativo della longevità con l'aumento dei vecchi inabili rispetto alla denatalità.

Accanto al fenomeno sociale dell'infanzia abbandonata, oggi si delinea quello dalla vecchiaia abbandonata: il secondo fenomeno è più drammatico del primo, anche perchè trova la società impreparata per fronteggiarlo con opportuni mezzi.

La denatalità, invocata per risolvere i problemi sociali ed economici, dischiude la porta a problemi sociali ed economici, dischiude la porta a problemi nuovi e senza dubbio più gravi del male che si voleva arginare.

La statistica sanitaria militare, che studia con piena obiettività la situazione antropologica, oggi è in grado di indicare la nuova deficienza determinatasi.

Per ora in Italia le regioni meridionali sopperiscono al fabbisogno del contingente da incorporare: ma anche in queste regioni si fa strada, per quanto lentamente, la evasione dalla natalità. Per ora la diminuizione della mortalità infantile nell'Italia meridionale e insulare è il fattore preminente della prevalenza di tali regioni nel contingente annuale.

Le operazioni di leva e di selezione attitudinale mettono in evidenza, la situazione antropologica dal lato qualitativo e somatopsichico, puntualizzando in termini talvolta sconcertanti tutti i problemi economici, sociali, etici della popolazione.

Il contingente annuale di giovani viene selezionato in base a criteri antropologici semplici, ma già sufficienti per rilevare la costituzione fisica e l'idoneità alle fatiche militari: infatti i parametri delle misure: altezza, perimetro toracico, peso, suggeriti inizialmente dagli antropologi e con particolare competenza da F. Frassetto, sono stati leggermente migliorati, ma sono elementi essenziali per stabilire anche in forma statica le capacità fisiche dei giovani. Infatti la correlazione dei tre dati stabiliti, come prevista e suggerita dagli antropologi, delinea il tipo costituzionale del visitato e prevede il suo rendimento fisico.

Negli ultimi 40 anni il legislatore si è preoccupato ben tre volte, nel 1930, 1948, e 1964 di aggiornare gli elenchi delle infermità e i relativi parametri di idoneità che qui trascrivo.

DALL'ELENCO DELLE INFERMITA' 1930

GRUPPI DI STATURA	PERIMETRO TORACICO		
	Per la idoneità	Per la riforma	per la rivedibilità
Per tutte le stature che raggiungono o superano metri 1,65, ma non raggiungono m. 1,70.	cm. 81	cm. 78 meno	che raggiunge centimetri 78, ma non raggiunge cm. 81
Per tutte le stature che raggiungono o superano metri 1,70, ma non raggiungono m. 1,75.	» 82	» 79 »	che raggiunge centimetri 79, ma non raggiunge cm. 82
Per tutte le stature che raggiungono o superano metri 1,75, ma non raggiungono m. 1,80.	» 83	» 80 »	che raggiunge centimetri, 80 ma non raggiunge cm. 83
Per tutte le stature che raggiungono o superano metri 1,80.	» 84	» 81 »	che raggiunge centimetri 81, ma non raggiunge cm. 84

DALL'ELENCO DELLE INFERMITA' 1948

STATURA	da m. 1,50 a m. 1,54	da m. 1,54 a m. 1,60	da m. 1,60 a m. 1,65	da m. 1,65 a m. 1,70	da m. 1,70 a m. 1,75	da m. 1,75 a m. 1,80	da m. 1,80 in su
Peso corporeo minimo in Kg.	48-51	51-53	53-57	57-61	61-65	65-69	70
Perimetro toracico:							
per l'idoneità	80	81	82	83	84	85	86
per la riforma	78	79	80	81	82	83	84
per la rivedibilità	+ 78-80	+ 79-81	+ 80-82	+ 81-83	+ 82-84	+ 83-85	+ 84-86

DALL'ELENCO DELLE INFERMITA' 1964

STATURA	m. + 1,54 — 1,60	m. 1,60 — 1,65	m. 1,65 — 1,70	m. 1,70 — 1,75	m. 1,75 — 1,80	m. 1,80 in su
Peso corporeo minimo in Kg.	51-53	53-57	57-61	61-65	65-69	70
Perimetro toracico:						
per l'idoneità	81	82	83	84	85	86
per la riforma	78	79	80	81	82	84
per la rivedibilità	+ 78-81	+ 79-82	+ 80-83	+ 81-84	+ 82-85	+ 84-86

Tale necessità di aggiornamento è stata sollecitata sia dal sensibile cambiamento psicosomatico delle nuove generazioni, sia dalla sopravvivenza di soggetti scampati alla mortalità infantile e pertanto tarati, ma soprattutto perchè all'atto delle

visite e dell'arruolamento e della stessa prestazione militare ci si trova difronte a tipi costituzionali estremi e cioè a tipi razziali rappresentanti le cinque etnie riconoscibili in Italia (nordico, alpino, mediterraneo occidentale e mediterraneo orientale).

Questa disparità tipologica, che può essere poco appariscente a prima vista, si manifesta chiaramente durante l'addestramento formale per la diversa reazione: di conseguenza tale difficoltà mette in imbarazzo gli istruttori e crea disagio nell'affiatamento dei giovani.

Inoltre sussiste altra difficoltà per l'età dei giovani che, pur essendo anagraficamente tutti al ventesimo anno, presentano differente età fisiologica in relazione alla razza e alle zone di provenienza.

Il servizio militare obbligatorio non può tener presente queste differenze, e, di necessità, cerca di smistare i provenienti dal Sud verso il Nord e quelli del Nord verso il Sud al fine anche di amalgamare i giovani e favorire una migliore conoscenza reciproca con il movente dello spirito di Corpo.

Accanto alla misurazione antropometrica, da venti anni ormai, si pratica sistematicamente una selezione psicoattitudinale con grande vantaggio per la sistemazione dell'uomo adatto al posto adatto. La psicologia d'altra parte è stata figlia prediletta dell'antropologia con Montegazza, con G. Sergi ed Ag. Gemelli, che con mentalità ambivalente di antropologo e psicologo fissò le modalità della selezione attitudinale nelle Forze Armate fin dal lontano 1916.

L'Antropologia militare in Italia, come in altre nazioni, ha rilevato l'aumento della statura avvenuto nelle ultime generazioni grazie al migliorato tenore di vita e alla riduzione delle malattie infettive e infantili.

Nello stessa Sardegna, debellata la malaria, i nati, già riconosciuti dal Castaldi alla nascita longilinei, hanno raggiunto un aumento di statura considerevole rispetto ai maschi continentali, evidenziando finalmente il tipo costituzionale genetico.

Con la indagine antropologica ai vent'anni di età si mettono in evidenza tutte le influenze positive e negative del nuovo tenore di vita; per cui si assiste ad un miglioramento del fenotipo, grazie alla più diffusa commistio sanguinis favorita dalla trasmigrazione da Sud a Nord e viceversa.

Anche il concetto di robustezza fisica va cambiando contenuto e significato in quanto dalla robustezza strettamente fisica ora si passa ad una robustezza alquanto limitata fisicamente, ma integrata nel rendimento da una migliorata intelligenza.

D'altro canto la vita militare richiede una robustezza fisica con spiccate attitudini psichiche.

Allo sforzo bruto, ai disagi di un tempo, non troppo lontano, è subentrata la meccanizzazione e in particolare la motorizzazione, che impone prontezza di riflessi e quindi miglioramento della sfera della vita di relazione.

I sussidi educativi odierni hanno in realtà acuito l'intelligenza e favoriscono un'apertura mentale che consente lo sviluppo psichico anche più completo e più precoce che nelle generazioni precedenti.

La visita somatica e la selezione psicoattitudinale consentono un'indagne completa, che serve sia ai fini militari sia ai fini dell'avvenire dei giovani nella vita postmilitare: sul profilo sanitario e psicologico si appone un indice di robustezza e un quoziente psicologico, che sono tenuti in debito conto sia per l'assegnazione a Corpi o servizi sia per tutta l'attività addestrativa, cui i giovani vengono sottoposti.

E' stato fra l'altro dimostrato che gli esercizi ginnici praticati rendono in modo diverso nei vari tipi costituzionali e a seconda del tipo razziale di provenienza.

*
* *

Altro aspetto che tengo a sottolineare nel rapporto prospettato tra Antropologia e servizio militare è quello riflettente la ricognizione dei resti dei caduti in guerra.

Dopo l'ultimo conflitto l'Autorità militare ha realizzato il ritorno in Patria dei resti dei Caduti, noti ed ignoti, in territori oltremare.

La mole di lavoro di riesumazione è stato completo e scrupoloso: ne fa fede la sistemazione nel Monumentale Sacrario dei caduti realizzato a Bari: da alcuni cimiteri di guerra sono stati rilevati i resti scheletrici con ordine e competenza, per cui di molti militari caduti è stata ricostruita fedelmente la cartella antropologica, che ha dato certezza ai famigliari di trovarsi difronte ai resti del proprio parente.

Nei primi casi di richiesta da parte dei parenti l'Autorità Militare aveva creduto opportuno rivolgersi ai medici legali più autorevoli per la ricognizione, ma, per la precarietà dei referti, ha dopo interessato i medici militari più versati in antropologia per un più attento esame.

Personalmente ho potuto condurre parecchie misurazioni di resti scheletrici, che sono riuscite soddisfacentissime dopo la elaborazione dei dati e degli indici, vicinissimi a quelli da viventi.

Solo in un caso in cui una cassetta avrebbe dovuto contenere i resti di un ufficiale medico, all'apertura si trovarono quattro crani completi e altre ossa lunghe: poichè all'apertura erano presenti i parenti del caduto, anch'essi professionisti, al disagio iniziale sopperii con la misurazione, la più attenta, dei crani e poi passai alla misurazione del capo dei due fratelli; uno dei quattro crani aveva misure molto vicine e per giunta era l'unico cranio dolicocefalo come quello dei presenti fratelli; potetti concludere che quel cranio era quello dell'ufficiale medico caduto:

tanto fu condiviso dalle autorità militari e dai famigliari che portarono il cranio nella tomba di famiglia.

Naturalmente in queste diagnosi di avvicinamento occorre tener presenti specialmente caratteristiche antropologiche di dettaglio e in particolare quelle della faccia.

Molto utile sarebbe in questi casi la ricerca del gruppo sanguigno sulle ossa, come in questi ultimi anni sta ricercando la scuola pisana di antropologia.

Come si vede da quanto ho detto il servizio militare è un vero caleidoscopio di antropologia e può essere una continua palestra di studi sull'uomo attuale messo nelle condizioni migliori, anche se standardizzate, di migliorare il suo patrimonio razziale e tipologico.

Il perito medico militare, perfezionando la tecnica d'indagine, è rimasto classico antropologo della migliore tradizione italiana, immortalata nell'opera scientifica di Ridolfo Livi, i cui contributi, in campo antropologico circa la popolazione italiana, sono ancora i più attendibili, anche se son trascorsi parecchi lustri e la stessa attrezzatura strumentale per i rilievi è di gran lunga migliorata.